

# Enquête nationale de Prévalence 2024

Journée de prévention du risque infectieux en EHPAD

12 décembre 2023

Dr Sandrine CANOUE



**ENP 2024**

**Enquête nationale de prévalence  
des infections associées aux soins et des  
traitements anti-infectieux  
en établissements d'hébergement pour  
personnes âgées dépendantes**

Présentation du Dr Sandrine CANOUE

## Deux précédentes ENP (HALT) en France

	2010 HALT-1	2016 HALT-3 Prev'Ehpad
Nombre d'ES	65	367
Nombre de résidents	6 255	28 277
Prévalence des résidents infectés	3,93%	2,93%
Prévalence des IAS	4,12%	3,04%
Prévalence des résidents traités par ATB	3,13%	2,76%

➤ HALT-2 a été réalisée en 2013 dans 19 pays de l'UE (la France n'a pas participé)

### Des résultats difficilement comparables

- Sites d'infection différents : bactériémies, fièvres inexplicées, gastro-entérites, infections ORL et infections respiratoires hautes absentes de l'enquête Prev'Ehpad 2016
- Périodes d'enquête différentes : juin-sept. pour HALT-1 et mai-juin pour HALT-3

- Pilotée par le Réseaux de prévention des infections et de l'antibiorésistance (RéPIA)
- Portée par la Stratégie nationale 2022-2025 de Prévention des infections et de l'antibiorésistance du ministère des solidarités et de la santé.
- Réalisée dans le cadre du protocole de l'enquête européenne de l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) : *Point Prevalence Survey in long-term care facilities (HALT-4)*
- Réflexion/adaptation nationale du protocole européen menée par un Groupe de Travail constitué de représentants de CPias, d'EHPAD, d'ARS, de la DGCS et de sociétés savantes
- Coordonnée au niveau national par SpFrance et au niveau régional par les CPias



### Mesurer la prévalence

- Prévalence des résidents présentant au moins une infection associée aux soins (IAS) le jour de l'enquête
- Prévalence des résidents traités par au moins un anti-infectieux le jour de l'enquête
- Prévalence stratifiée selon les caractéristiques des EHPAD et des résidents
- A différentes échelles géographiques : locale (ES), régionale, nationale

### Décrire les infections et les traitements

- Pour les IAS, décrire les sites infectieux, les micro-organismes, leur résistances aux ATB
- Pour les AI, décrire les molécules, les voies d'administration, les durées, les contextes de prescription, les indications, le lieu de prescription

### Renforcer la sensibilisation

- Mobiliser l'ensemble des professionnels et des prescripteurs des EHPAD
- Renforcer la culture de sécurité des soins des résidents

### Mettre à disposition les données

- Fournir des résultats aux niveaux national, régional, local
- Dégager des priorités d'action en matière de PPI et de BUA
- Contribuer à l'évaluation des politiques régionales et nationales de lutte contre les IAS et l'ATBR
- Contribuer à l'enquête européenne de l'ECDC

### Produire des indicateurs de suivi

- Mesurer l'évolution temporelle de la prévalence des IAS et des traitements AI en EHPAD

### Type de d'étude

- **Enquête transversale** à visée descriptive

### Recueil des données

- Recueil **un jour donné entre le 15 mai et le 28 juin 2024** inclus
  - Possibilité d'un recueil sur plusieurs jours selon la taille de l'établissement
  - Pour chaque secteur ou unité de vie, l'enquête se déroule sur une journée
- Recueil des données par **questionnaires standardisés** : données **agrégées** au niveau de l'établissement **et individuelles** concernant les résidents
- Compléter les questionnaires résidents pour tous les résidents éligibles (infectés ET non infectés ; traités par anti-infectieux ET non traités ; présentant un dispositif invasif ou non)

### Saisie des données

- Jusqu'au **30 septembre 2024**
  - Après cette date il n'est plus possible de saisir de nouveaux questionnaires résident
  - A cette date le questionnaire établissement doit être validé

### Clôture de l'enquête

- Au **31 décembre 2024**
  - Il est possible de valider les questionnaires résident jusqu'à cette date
  - Destruction des questionnaires sur support papier

### Établissements ciblés

- Tout EHPAD (catégorie 500) :
  - comprenant un hébergement médicalisé de personnes âgées dépendantes
  - proposant un accueil complet internat
  - de France métropolitaine et d'outre-mer
- Autres établissements médico-sociaux (EMS) que les Ehpad :
  - proposant un accueil avec hébergement complet de résidents
  - nécessitant une surveillance 24h/24 pour recevoir des soins médicaux ou infirmiers qualifiés et/ou des soins à la personne et une assistance pour les activités de la vie quotidienne (Les établissements sans aucun type de soins infirmier, c'est-à-dire, sans infirmiers(ières) diplômés(ées) d'État (IDE) exerçant dans l'établissement sont exclus)
  - ↳ Les établissements accueillant des adultes handicapés prioritairement ciblés sont :
    - les foyers d'accueil médicalisés (FAM) (catégorie 437) ou les établissements d'accueil médicalisés (EAM) (catégorie 448)
    - les maisons d'accueil spécialisées (MAS) (catégorie 255)



### Résidents éligibles

- **Sont éligibles** à l'enquête tous les résidents de l'établissement :
  - en hébergement complet au moment de l'enquête
  - **ET présents à 8h00 du matin le jour de l'enquête dans l'établissement** (indiqué dans le registre administratif)
  - **ET présents au moment du passage de l'enquêteur dans le secteur ou l'unité de vie enquêté**
    - OU** temporairement absents pour consultation, examens médicaux, traitements ambulatoires chroniques
    - OU** absents dans le cadre d'une sortie temporaire avec la famille/visiteurs
    - OU** transférés dans un autre secteur ou unité de vie de l'établissement enquêté
- **Sont exclus** de l'enquête, les résidents :
  - En accueil de jour ou en accueil temporaire
  - **OU** absents à 8h00 du matin le jour de l'enquête
  - **OU** sortis au moment de l'enquête parce que sortis définitivement de l'établissement
    - OU** admis en établissement de santé pour une durée de plus de 24 heures
  - **OU** qui demandent à ne pas participer à l'enquête



- Une **équipe en charge de l'enquête** est constituée dans chaque établissement participant
- La **composition de l'équipe** peut varier selon la taille de l'établissement
- Une **répartition des tâches** est proposée dans le guide
- Si l'EMS dispose d'un temps de **praticien ou d'infirmier hygiéniste**, ces personnes seront systématiquement **associées à l'organisation de l'enquête**

### Composition de l'équipe

- Un **réfèrent de l'enquête** : médecin ou infirmier coordonnateur, cadre de l'établissement, hygiéniste de l'établissement
- Un ou plusieurs **enquêteurs** : professionnels de santé de l'établissement (hygiéniste, IDEC, IDE)
- Un **correspondant médical** de l'établissement : médecin coordonnateur

➤ Nombre d'EHPAD tirés au sort par région et selon la capacité de l'établissement

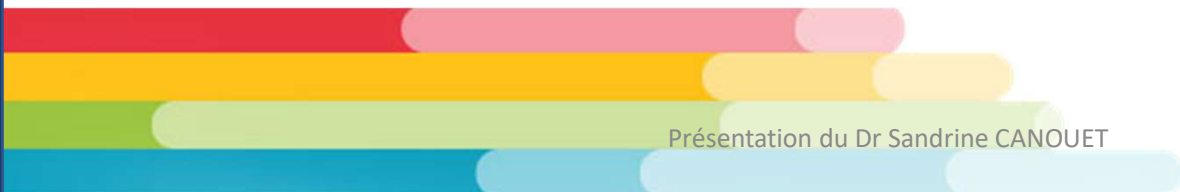
Région	n EHPAD < 80 lits	n EHPAD ≥ 80 lits	n EHPAD total
Guadeloupe	2	1	3
Martinique	3	1	4
Guyane	2	0	2
La Réunion	1	2	3
Ile de France	31	56	87
Centre Val de Loire	15	25	40
Bourgogne Franche Comté	28	24	52
Normandie	24	25	49
Haut de France	37	36	73
Grand Est	40	36	76
Pays de la Loire	36	39	75
Bretagne	35	28	63
Nouvelle Aquitaine	64	51	115
Occitanie	64	39	103
Auvergne Rhône Alpes	56	61	117
PACA	37	36	73
Corse	3	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>478</b>	<b>462</b>	<b>940</b>

- Tous les EMS ciblés contactés par les CPias afin de les solliciter à participer à l'enquête
  - SpFrance envoi la liste des établissements ciblés à chaque CPias (nov. 2023)
  - Les Ehpad de l'échantillon seront spécifiquement incités à participer à l'enquête
- Les ARS et les fédérations d'ESMS seront également informées de la réalisation de cette enquête au cours de réunions DGS/DGCS et seront des relais d'information auprès des établissements
- Les sites internet de Santé publique France, du RéPIA et des CPias diffuseront des informations et documents sur l'enquête
- E-mailing (début mai 2024) à l'ensemble des établissements (tirés au sort et non tirés au sort) afin de les informer des modalités de première connexion à l'application PreVIAS
- Formations des référents de l'enquête dans les établissements
  - Dispensées par les CPias
  - Sur la base de documents de formation :
    - ✓ élaborés par le GT
    - ✓ présentés aux CPias par SpF et le GT en amont des formations
  - Modalités d'organisation laissées à l'initiative des CPias
  - Dispensées en priorité aux Ehpad de l'échantillon





# Focus sur les évolutions 2016-2024



Présentation du Dr Sandrine CANOUE

- ✓ Proposer un protocole national cohérent avec les choix méthodologiques du protocole européen
- ✓ Conserver les spécificités de l'enquête Prev'Ehpad 2016 pour effectuer la comparaison 2016-2024

	ENP 2024 en EHPAD	Prev'EHPAD 2016
EMS ciblés	EHPAD + Foyer d'accueil médicalisé (FAM) Établissement d'accueil médicalisé (EAM) et Maison d'accueil spécialisé (MAS)	EHPAD
Participation et analyse	Tirage au sort d'EHPAD avec analyse des données de l'ensemble des EMS participant	Tirage au sort d'EHPAD sans analyse des données des EHPAD hors échantillon
Recueil des caractéristiques des résidents éligibles	Dans les questionnaires résident ; les « dénominateurs résidents éligibles » sont calculés automatiquement et reportés dans le rapport automatisé de résultats de l'établissement	Dans un tableau récapitulatif pour le calcul des dénominateurs à reporter dans le questionnaire établissement
Périmètre de l'enquête	Possibilité de réaliser l'enquête pour un groupement d'établissements	



	ENP 2024 en EHPAD	Prev'EHPAD 2016
Caractéristiques de l'établissement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Présence d'un unité adaptée à la perte d'autonomie psychique et/ou physique</li> <li>• Nombre de jours d'hébergements annuel</li> <li>• Consommation annuelle de SHA en litres (versus oui/non en 2016)</li> <li>• Procédure de réévaluation ATB dans l'établissement</li> <li>• Version du CA-SFM utilisée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ETP de médecin coordonnateur</li> <li>• ETP de personnels correspondant à la section tarifaire « soins » et « dépendance »</li> <li>• Nombre de médecins prescripteurs dans l'établissement</li> </ul>
Caractéristiques du résident	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accueil en unité adaptée</li> <li>• Présence d'escarre et grade</li> <li>• Désorientation</li> <li>• Mobilité</li> <li>• Incontinence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GIR du résident</li> </ul>
Exposition aux DI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajout du type de cathéter : Midline</li> </ul>	

	ENP 2024 en EHPAD	Prev'EHPAD 2016
<b>Nombre de traitements AI renseignés</b>	4 Traitements AI par résident	3 traitements AI par résident
<b>Traitements AI ciblés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AI ciblés par Prev'Ehpad +</li> <li>• Antimycosiques (codes ATC J02)</li> <li>• Antituberculeux (codes ATC J04)</li> <li>• Antifongiques (codes ATC D01BA)</li> <li>• Antiviraux pour la COVID-19 (les autres antiviraux sont exclus)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antibiotiques correspondant à l'ensemble des codes ATC J01</li> <li>• Imidazolés per os antiparasitaires (codes ATC P01)</li> <li>• Antibiotiques intestinaux (codes ATC A07AA) : fidaxomicine même si non systémique</li> </ul>
<b>Caractérisation des traitements AI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Révision des diagnostics associées aux traitements (distinction URI/PYE, PNE/BRO en cohérence avec protocole ECDC)</li> <li>• Durée en intention de traiter</li> <li>• Réévaluation de l'antibiothérapie dans les 72h et au-delà de 72h (non distingué en 2016)</li> <li>• Lieu de prescription</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durée effective de traitement en 2016</li> <li>• Réévaluation de l'antibiothérapie (oui/non)</li> <li>• Prescripteur</li> </ul>

	ENP 2024 en EHPAD	Prev'EHPAD 2016
Sites d'IAS ciblés	<p>Nouveaux sites infectieux en cohérence avec le protocole européen :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bactériémies</li> <li>• Fièvres inexplicées</li> <li>• Gastro-entérites</li> <li>• Infection buccale et candidose buccale</li> <li>• Infection à COVID-19 (3 sites)</li> <li>• Herpes simplex ou zona</li> <li>• Infection fongique</li> </ul> <p>(+ Angine à streptocoque du groupe A)</p>	<p>Les sites infectieux ciblés par l'enquête Prev'Ehpad mais non ciblés dans le protocole ECDC sont conservés dans l'ENP 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pneumonie probable</li> <li>• Distinction de la grippe probable / confirmée</li> <li>• Distinction de la gale probable / confirmée</li> <li>• Infection d'escarre</li> <li>• Infection liée au cathéter</li> </ul>
Précisions pour certaines IAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recueil du degré de certitude que l'infection à <i>C. difficile</i> soit acquise dans l'EHPAD</li> <li>• Recueil du type de cathéter à l'origine des infections liées au cathéter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déjà demandé dans Prev'EHPAD mais hors protocole ECDC</li> </ul>



# MICRO-ORGANISMES ET RÉSISTANCES

	ENP 2024 en EHPAD	Prev'EHPAD 2016
MO isolé d'infection	<p>Renseigné pour toutes les IAS</p> <p>3 MO par infection</p>	<p>Renseigné uniquement pour les infections urinaires confirmées microbiologiquement (ECBU)</p> <p>2 MO par infection</p>
Résistances des micro-organismes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilité du MO codée de manière indépendante pour chaque ATB testé</li> <li>• Recueil de la production de carbapénémase pour les entérobactéries</li> <li>• Suppression de la sensibilité à l'amoxicilline pour les entérocoques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilité du MO codée de manière agrégée pour tous les ATB testés</li> </ul>

- **Référents CPias Occitanie**

- pour SPF : Dr S. CANOUE
- pour EMH et ESMS :
  - Dr S. CANOUE
  - + Occitanie Est : E. SARRIVIERE, Occitanie Ouest : P. DUCHEIN



- **Organisation régionale**

- **Décembre 2023**

- Envoi aux EMH de la liste des EHPAD ciblés pour vérifier données EHPAD (mise à jour annuelle en suivant) et savoir quelles sont les EHPAD non accompagnés
- Présentation méthode ENP aux EHPADs : journée EHPAD du 12/12/23

- **Janvier 2024**

- 09 janvier 2024** : Visio. avec les EMH pour échange sur organisation
- Information de tous les ESMS de la région (email / courrier SPF) et recueil intention de participation

- **Avril 2024**

- Organisation de Visio. :
  - EMH pour discussion sur méthode
  - ESMS : présentation méthode et réponses aux questions

# Merci pour votre écoute et pour vos questions



Photos S. CANOUE

